

პრეპარატის სამედიცინო გამოყენების ინსტრუქცია
ტრენტალი®
Trental®

პრეპარატის სავაჭრო დასახელება: ტრენტალი®.

საერთაშორისო არაპატენტირებული დასახელება: პენტოქსიფილინი.

სამკურნალწამლო ფორმა: ნაწლავში ხსნადი აპკიანი გარსით დაფარული ტაბლეტები
შემადგენლობა

ბირთვი:

აქტიური ნივთიერება: პენტოქსიფილინი – 100 მგ;

დამხმარე ნივთიერებები: ლაქტოზა - 20,00 მგ, სახამებელი - 30,00 მგ, ტალკი - 8,50 მგ, სილიციუმის დიოქსიდი კოლოიდური - 0,50 მგ, მაგნიუმის სტეარატი - 1,00 მგ.

გარსი: მეტაკრილის მუავას სოპოლიმერი - 11,45 მგ, ნატრიუმის ჰიდროქსიდი - 0,168 მგ, მაკროგოლი (პოლიეთილენგლიკოლი) 8000 - 1,40 მგ, ტალკი - 0,388 მგ, ტიტანის დიოქსიდი (E 171) - 1,272 მგ.

აღწერილობა

მრგვალი, ორმხრივამობურცული, თეთრი ფერის გარსით დაფარული ტაბლეტები.

ფარმაცოლოგიური ჯგუფი

ვაზოდilatატორი.

ათქ კლასიფიკაციის კოდი: C04AD03.

ფარმაცოლოგიური თვისებები

ფარმაცოლოგია

პრეპარატი ტრენტალი® ამცირებს სისხლის სიბლანტეს და აუმჯობესებს სისხლის რეოლოგიურ თვისებებს (დენას):

- ერთროციტების დარღვეული დეფორმირების გაუმჯობესებით;
- თრომბოციტებისა და ერთროციტების აგრეგაციას შემცირებით;
- ფიბრინოგენის კონცენტრაციის შემცირებით;
- ლეიკოციტების აქტივობის შემცირებით და ლეიკოციტების ადჰეზიის შემცირებით სახსრების ენდოთელიუმზე.

აქტიური ნივთიერების სახით პრეპარატი ტრენტალი® შეიცავს ქსანთინის წარმოებულს - პენტოქსიფილინს.

მისი მოქმედების მექანიზმი დაკავშირებულია ფოსფოდიესტერაზის ინჰიბირებასა და სისხლძარღვების გლუვი მუსკულატურის უჯრედებში და სისხლის ფორმიან ელემენტებში ციკლური აღენოზინმონოფოსფატის (ცამფ) დაგროვებასთან.

მსუბუქი მიოტროპული სისხლძარღვთა გამაფართოებელი მოქმედებით პენტოქსიფილინი ოდნავ აქვეითებს სისხლძარღვების საერთო პერიფერიულ წინააღმდეგობას და უმნიშვნელოდ აფართოებს კორონარულ სისხლძარღვებს.

პენტოქსიფილინს ახასიათებს სუსტი დადებითი ინოტროპული მოქმედება გულზე.

აუმჯობესებს მიკროცირკულაციას სისხლის მიმოქცევის დარღვევის ზონებში.

პრეპარატ ტრენტალით® მკურნალობა იწვევს ტვინის სისხლის მიმოქცევის დარღვევების სიმპტომატიკის გაუმჯობესებას.

პერიფერიული არტერიების ოკლუზიური დაავადებების მკურნალობისას პრეპარატ ტრენტალის® გამოყენება იწვევს სიარულის დისტანციის გაზრდას, წვივ-ტერფის

კუნთებში ღამის სპაზმის მოხსნას და მოსვენების მდგომარეობაში ტკივილის გაქრობას.

ფარმაკოკინეტიკა

პერორალური მიღებისას პენტოქსიფილინი სწრაფად და თითქმის სრულად შეიწოვება.

პენტოქსიფილინი ექვემდებარება ღვიძლში “პირველადი“ გავლის ეფექტს.

საწყისი სუბსტანციის სრული ბიოშელწვევადობა შეადგენს $19 \pm 13\%$. ძირითადი აქტიური მეტაბოლიტის 1-(5-ჰიდროქსიგუანინი)-3,7-დიმეთილქსანტინის (მეტაბოლიტი I) კონცენტრაცია სისხლის პლაზმაში პენტოქსიფილინის საწყის კონცენტრაციაზე 2 ჯერ მეტია. მეტაბოლიტი I არის პენტოქსიფილინთან შექცევად ბიოქიმიურ რედოქს-წონასწორობაში. ამიტომ, პენტოქსიფილინი და მეტაბოლიტი I ერთად განიხილება, როგორც აქტიური ერთეული. აღნიშნულის შედეგად, აქტიური სუბსტანციის შეღწევადობა მნიშვნელოვნად მეტია.

პერორალური მიღებისას პენტოქსიფილინის ნახევარგამოყოფის პერიოდი შეადგენს 1,6 სთ-ს.

პენტოქსიფილინი მთლიანად მეტაბოლიზდება და 90%-ზე მეტი გამოიყოფა თირკმელების საშუალებით არაკონიუგირებული წყალში ხსნადი მეტაბოლიტების სახით.

პაციენტები თირკმლის ფუნქციის დარღვევებით

თირკმლის ფუნქციის დარღვევების მქონე პაციენტებში მეტაბოლიტების გამოყოფა დაქვეითებულია.

პაციენტები ღვიძლის ფუნქციის დარღვევებით

ღვიძლის ფუნქციის დარღვევების მქონე პაციენტებში პენტოქსიფილინის ნახევარგამოყოფის პერიოდი ხანგრძლივდება და მატულობს მისი სრული ბიოშელწვევადობა.

გამოყენების ჩვენება

- ათეროსკლეროზული ან დიაბეტური გენეზის პერიფერიული არტერიების ოკლუზიური დაავადება (მაგალითად, “გარდამავალი“ კოჭლობა, დიაბეტური ანგიოპათია)
- ტროფიკული დარღვევები (მაგალითად, წვივის ტროფიკული წყლულები, განგრენა).
- ტვინში სისხლის მიმოქცევის დარღვევები (ცერებრალური ათეროსკლეროზის შედეგები, მაგალითად, ყურადღების კონცენტრაციის დარღვევა, თავბრუსხვევა, მესსიერების დაქვეითება), იშემიური და ინსულტის შემდგომი მდგომარეობები.
- თვალის ბადურაში და სისხლძარღვოვან გარსში სისხლის მიმოქცევის დარღვევა.
- ოტოსკლეროზი, შიდა ყურის სისხლძარღვების პათოლოგიის ფონზე დეგენერაციული ცვლილებები და სმენის დაქვეითება.

უკუჩვენება

- მომატებული მგრძობელობა პენტოქსიფილინის, სხვა მეთილქსანტინების ან პრეპარატის ნებისმიერი დამხმარე ნივთიერების მიმართ.
- მასიური სისხლდენები (სისხლდენის გაძლიერების რისკი).
- თვალის ბადურაში მასიური სისხლჩაქცევა (სისხლჩაქცევის გაძლიერების რისკი).
- სისხლჩაქცევა თავის ტვინში.

- მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი.
- 18 წლამდე ასაკი.
- ორსულობა (არასაკმარისი მონაცემები).
- ძუძუთი კვების პერიოდი (არასაკმარისი მონაცემები).
- გალაქტოზის აუტანლობა, ლაქტაზის დეფიციტი და გლუკოზა-გალაქტოზის მალაბსორბციის სინდრომი (პრეპარატის შემადგენლობაში ლაქტოზის არსებობის გამო).

სიფრთხილით

- გულის რიტმის მძიმე დარღვევები (არითმიის გაუარესების რისკი).
- არტერიული ჰიპოტენზია (არტერიული წნევის შემდგომი დაქვეითების რისკი, იხ. პარაგრაფი “გამოყენების წესი და დოზები“).
- გულის ქრონიკული უკმარისობა.
- კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება.
- თირკმლის ფუნქციის დარღვევა (კრეატინინის კლირენსი 30 მლ/წთ ნაკლები) (კუმულაციის რისკი და გვერდითი მოვლენების განვითარების მომატებული რისკი, იხ. პარაგრაფი “გამოყენების წესი და დოზები“).
- ღვიძლის ფუნქციის მძიმე დარღვევები (კუმულაციის რისკი და გვერდითი მოვლენების განვითარების მომატებული რისკი, იხ. პარაგრაფი “გამოყენების წესი და დოზები“).
- ოპერაციის შემდგომი პერიოდი.
- სისხლდენების განვითარების მომატებული რისკი (მაგალითად, სისხლის შედედების სისტემის დარღვევების დროს, უფრო მძიმე სისხლდენების განვითარების რისკი, იხ. პარაგრაფი “ურთიერთქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან“).
- ერთდროულად გამოყენება ანტიკოაგულანტებთან (მათ შორის, არაპირდაპირ ანტიკოაგულანტებთან [K ვიტამინის ანტაგონისტები], იხ. პარაგრაფი “ურთიერთქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან“).
- ერთდროულად გამოყენება თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორებთან (კლოპიდოგრელი, ეფტიფიბატიდი, ტიროფიბანი, ეპოპროსტენოლი, ილოპროსტი, აბციქსიმაბი, ანაგრელიდი, აასს [ციკლოქსიგენაზა-2-ის სელექციური ინჰიბიტორების გარდა], აცეტილსალიცილის მუავა, ტიკლოპიდინი, დიპირიდამოლი), იხ. პარაგრაფი “ურთიერთქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან“).
- ერთდროულად გამოყენება ჰიპოგლიკემიურ საშუალებებთან (ინსულინთან და პერორალურ ჰიპოგლიკემიურ საშუალებებთან), იხ. პარაგრაფი “ურთიერთქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან“).
- ერთდროულად გამოყენება ციპროფლოქსაცინთან (იხ. პარაგრაფი “ურთიერთქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან“).
- ერთდროულად გამოყენება თეოფილინთან (იხ. პარაგრაფი “ურთიერთქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან“).

გამოყენება ორსულობის და ძუძუთი კვების პერიოდში

ორსულობა

ორსულობის პერიოდში პრეპარატ ტრენტალის® გამოყენება რეკომენდებული არ არის (არასაკმარისი მონაცემების გამო).

ძუძუთი კვების პერიოდი

პენტოქსიფილინი უმნიშვნელო რაოდენობით გამოიყოფა დედის რძეში.

პრეპარატის გამოყენების აუცილებლობის შემთხვევაში საჭიროა ძუძუთი კვების შეწყვეტა (გამოყენების გამოცდილების არ არსებობის გამო).

გამოყენების წესი და დოზები

დოზირების რეჟიმს ადგენს ექიმი პაციენტის ინდივიდუალური თავისებურებების გათვალისწინებით.

ჩვეულებრივი დოზა შეადგენს ტრენტალის ერთ ტაბლეტს 3 ჯერ დღე-ღამეში, შემდგომში დოზის თანდათანობით გაზრდით 200 მგ-მდე 2-3 ჯერ დღე-ღამეში.

მაქსიმალური ერთჯერადი დოზა შეადგენს 400 მგ-ს. დღე-ღამის მაქსიმალური დოზა შეადგენს 1200 მგ-ს. პრეპარატი მიიღება მთლიანად, ჭამის დროს ან ჭამის შემდეგ, საკმარისი რაოდენობის წყლის მიყოლებით.

თირკმლის ფუნქციის დარღვევების მქონე პაციენტებში (კრეატინინის კლირენსი 30 მლ/წთ ნაკლები) დოზირება შეიძლება შემცირდეს 1-2 ტაბლეტამდე დღე-ღამეში.

ღვიძლის ფუნქციის მძიმე დარღვევების მქონე პაციენტებში საჭიროა დოზის შემცირება მათი ინდივიდუალური ამტანობის შესაბამისად.

დაბალი არტერიული წნევის მქონე პაციენტებში, ასევე არტერიული წნევის შესაძლო დაქვეითების გამო რისკის ჯგუფის პაციენტებში (პაციენტები მძიმე ფორმის გულის იშემიური დაავადებით ან თავის ტვინის სისხლძარღვების ჰემოდინამიურად მნიშვნელოვანი სტენოზებით) მკურნალობა უნდა დაიწყოს დაბალი დოზებით. ამ შემთხვევებში, დოზის გაზრდა შეიძლება მხოლოდ თანდათანობით.

გვერდითი მოქმედება

ქვემოთ წარმოდგენილია გვერდითი რეაქციები, რომლებიც აღინიშნებოდა პრეპარატის კლინიკური კვლევების და პოსტმარკეტინგული გამოყენების პერიოდში (სიხშირე უცნობია).

დარღვევები ნერვული სისტემის მხრივ:

თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა, ასეპტიური მენინგიტი, კრუნჩხვა.

ფსიქიკის დარღვევები: აჟიტაცია, ძილის დარღვევა, შფოთვა.

დარღვევები გულის მხრივ: ტაქიკარდია, არითმია, არტერიული წნევის დაქვეითება, სტენოკარდია.

დარღვევები სისხლძარღვების მხრივ: კანის ჰიპერემია, სისხლდენა (მათ შორის, სისხლდენა კანის სისხლძარღვებიდან, ლორწოვანი გარსებიდან, კუჭ-ნაწლავიდან),

დარღვევები საჭმლის მომნელებელი სისტემის მხრივ: ქსეროსტომია (პირის ღრუს სიმშრალე), ანორექსია, ნაწლავის ატონია, სიმძიმე და გადასვების შეგრძნება კუჭის არეში, გულისრევა, ღებინება, დიარეა, ყაბზობა, ჰიპერსალივაცია (მომატებული ნერწყვდენა).

დარღვევები ღვიძლსა და ნაღველგამომყოფი სისტემის მხრივ: ღვიძლშიდა ქოლესტაზი, “ღვიძლის“ ტრანსამინაზების აქტივობის მომატება, ტუტე ფოსფატაზის აქტივობის მომატება.

დარღვევები სისხლსა და ლიმფური სისტემის მხრივ: ლეიკოპენია/ნეიტროპენია, თრომბოციტოპენია, პანციტოპენია, ჰიპოფიბრინოგენემია.

დარღვევები მხედველობის ორგანოს მხრივ: მხედველობის დარღვევა. სკოტომა.

დარღვევები კანისა და კანქვეშა ქსოვილების მხრივ: კანის ქავილი, კანზე გამონაყარი, ერითემა (კანის გაწითლება), ჭინჭრის ციება, ფრჩხილების მომატებული მტვრევადობა, შეშუპება.

დარღვევები იმუნური სისტემის მხრივ: ანაფილაქსიური/ანაფილაქტოიდური რეაქციები, ანგიონევროზული შეშუპება, ანაფილაქსიური შოკი, ბრონქოსპაზმი.

დოზის გადაჭარბება

დოზის გადაჭარბების სიმპტომები: თავბრუსხვევა, გულისრევა, ღებინება “ყავის ნალექისმაგვარი“ მასით, არტერიული წნევის დაცემა, ტაქიკარდია, არითმია, კანის შეწითლება, გონების დაკარგვა, კანკალი, არეფლექსია, ტონურ-კლონური კრუნჩხვა.

ზემოთ აღნიშნული დარღვევების გამოვლენის შემთხვევაში დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს.

მკურნალობა სიმპტომურია. დოზის გადაჭარბების პირველივე ნიშნების გამოვლენისას (ოფლდენა, გულისრევა, ციანოზი) დაუყოვნებლივ შეწყვიტეთ პრეპარატის მიღება. თუ პრეპარატის მიღებიდან ცოტა დროა გასული, საჭიროა მიღებულ იქნას პრეპარატის შემდგომი შეწოვის შემაფერხებელი ზომები ორგანიზმიდან მისი გამოყვანის (კუჭის ამორეცხვა) ან შეწოვის გახანგრძლივების (მაგალითად, აქტივირებული ნახშირის მიღება) გზით.

განსაკუთრებული ყურადღება უნდა იყოს მიმართული არტერიული წნევისა და სუნთქვის ფუნქციის შენარჩუნებისკენ. კრუნჩხვითი შეტევების მოხსნა შეიძლება დიაზეპამის შეყვანით.

სპეციფიკური ანტიდოტი არ არსებობს.

ურთიერთმოქმედება სხვა სამკურნალო საშუალებებთან

ჰიპოტენზიურ საშუალებებთან

პენტოქსიფილინი ზრდის არტერიული ჰიპოტენზიის განვითარების რისკს ჰიპოტენზიურ საშუალებებთან (მაგალითად, ანგიოტენზინგარდამქმნელი ფერმენტის ინჰიბიტორებთან (აგფ)) ან პოტენციური ანტიჰიპერტენზიული ეფექტის მქონე სხვა სამკურნალო საშუალებებთან (მაგალითად, ნიტრატები) ერთდროულად მიღებისას.

სამკურნალო საშუალებებთან, რომლებიც მოქმედებს სისხლის შედედების სისტემაზე

პენტოქსიფილინმა შეიძლება გააძლიეროს ისეთი სამკურნალო საშუალებების მოქმედება, რომლებიც გავლენას ახდენს სისხლის შედედების სისტემაზე (პირდაპირი და არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტები, თრომბოლიზური საშუალებები, ანტიბიოტიკები, როგორცაა ცეფალოსპორინი).

პენტოქსიფილინისა და არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტების (K ვიტამინის ანტაგონისტები) ერთდროულად გამოყენებისას პოსტმარკეტინგულ პერიოდში აღინიშნებოდა ანტიკოაგულაციური მოქმედების გაძლიერების შემთხვევები (სისხლდენის განვითარების რისკი). ამიტომ აღნიშნული პრეპარატების კომბინაციის მიღების შემთხვევაში, პენტოქსიფილინის მიღების დაწყებამდე ან მისი დოზის შეცვლისას რეკომენდებულია ანტიკოაგულაციური მოქმედების გამოხატულობის ხარისხის კონტროლი, მაგალითად სნთ (საერთაშორისო ნორმალიზებული თანაფარდობის) რეგულარული კონტროლი.

ციმეტიდინთან

ციმეტიდინი ზრდის პენტოქსიფილინისა და აქტიური მეტაბოლიტი I-ის კონცენტრაციას სისხლის პლაზმაში (გვერდითი რეაქციების განვითარების რისკი).

სხვა ქსანტინებთან

სხვა ქსანტინებთან კომბინაციაში მიღებისას შეიძლება განვითარდეს ძლიერი ნერვული აგზნება.

ჰიპოგლიკემიურ საშუალებებთან (ინსულინთან და პერორალურ ჰიპოგლიკემიურ საშუალებებთან)

ინსულინის ან პერორალური ჰიპოგლიკემიური საშუალებების შაქრის დამწვევი მოქმედება შეიძლება გაძლიერდეს პენტოქსიფილინთან ერთდროულად მიღების დროს (ჰიპოგლიკემიის განვითარების მომატებული რისკი). ასეთ პაციენტებში საჭიროა მკაცრი კონტროლი, რეგულარული გლიკემიური კონტროლის ჩათვლით.

თეოფილინთან

ზოგიერთ პაციენტში პენტოქსიფილინისა და თეოფილინის ერთდროულად მიღებისას აღინიშნება თეოფილინის კონცენტრაციის მომატება. აღნიშნულმა შეიძლება გამოიწვიოს თეოფილინთან დაკავშირებული გვერდითი მოქმედებების გაზრდა ან გაძლიერება.

ციპროფლოქსაცინთან

ზოგიერთ პაციენტში პენტოქსიფილინისა და ციპროფლოქსაცინის ერთდროულად მიღებისას აღინიშნება სისხლის პლაზმაში პენტოქსიფილინის კონცენტრაციის მომატება. აღნიშნულმა შეიძლება გამოიწვიოს ამ კომბინაციის გამოყენებასთან დაკავშირებული გვერდითი მოქმედებების გაზრდა ან გაძლიერება.

თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორებთან

პენტოქსიფილინის თრომბოციტების აგრეგაციის ინჰიბიტორებთან (კლოპიდოგრელი, ეფტიფობატიდი, ტიროფიბანი, ეპოპროსტენოლი, ილოპროსტი, აბციქსიმაბი, ანაგრელიდი, აასს [ციკლოქსიგენაზა-2-ის სელექციური ინჰიბიტორების გარდა], აცეტილსალიცილის მუავა, ტიკლოპიდინი, დიპირიდამოლი) ერთდროულად გამოყენებისას შესაძლებელია პოტენციური ადიტიური მოქმედების განვითარება, რაც ზრდის სისხლდენის განვითარების რისკს.

ამიტომ, სისხლდენის განვითარების რისკის გამო პენტოქსიფილინი სიფრთხილით გამოიყენება თრომბოციტების აგრეგაციის ზემოაღნიშნულ ინჰიბიტორებთან ერთად (იხ. პარაგრაფი “სიფრთხილით”).

განსაკუთრებული მითითება

მკურნალობა უნდა ჩატარდეს არტერიალური წნევის კონტროლით.

შაქრიანი დიაბეტის მქონე ავადმყოფებში, რომლებიც იღებენ ჰიპოგლიკემიურ საშუალებებს, პრეპარატის მაღალი დოზის გამოყენებამ შეიძლება გამოიწვიოს გამოსატული ჰიპოგლიკემია (შეიძლება საჭირო იყოს ჰიპოგლიკემიური საშუალებების დოზის კორექცია და გლიკემიური კონტროლის განხორციელება).

პრეპარატ ტრენტალის® ანტიკოაგულანტებთან ერთდროულად დანიშვნის შემთხვევაში საჭიროა სისხლის შედედების სისტემის მახვევებლების კონტროლი.

პაციენტებში, რომლებსაც ახლო წარსულში ჩაუტარდათ ოპერაცია, აუცილებელია ჰემოგლობინის და ჰემატოკრიტის დონის რეგულარული კონტროლი.

დაბალი და არასტაბილური არტერიული წნევის მქონე პაციენტებში პენტოქსიფილინის დოზა უნდა იქნას შემცირებული.

ხანდაზმულ პაციენტებში შეიძლება საჭირო გახდეს პენტოქსიფილინის დოზის შემცირება (ბიოშედწევადობის გაზრდა და გამოყოფის სიჩქარის შემცირება).

ბავშვებში პენტოქსიფილინის უსაფრთხოება და ეფექტურობა არასაკმარისადაა შესწავლილი.

თამბაქოს მოწვევისას შეიძლება შემცირდეს პრეპარატის თერაპიული ეფექტი.

ზემოქმედება სატრანსპორტო საშუალებების მართვის და პოტენციურად საშიში საქმიანობის შესრულების უნარზე

შესაძლო გვერდითი მოვლენების (მაგალითად, თავბრუსხვევა) გათვალისწინებით, საჭიროა სიფრთხილის დაცვა ავტოსატრანსპორტო საშუალებების მართვის და პოტენციურად საშიში საქმიანობის შესრულების დროს.

გამომშვების ფორმა

100 მგ ნაწლავში ხსნადი აპკიანი გარსით დაფარული ტაბლეტები.

10 ან 15 ტაბლეტი პვექ/ალუმინის ფოლგის ბლისტერში.

6 ბლისტერი თითოში 10 ტაბლეტით ან 4 ბლისტერი თითოში 15 ტაბლეტით გამოყენების ინსტრუქციასთან ერთად მოთავსებულია მუყაოს შეფუთვაში.

შენახვის პირობები

პრეპარატი ინახება არა უმეტეს 25°C ტემპერატურაზე, მშრალ ადგილზე.

პრეპარატი შეინახეთ ბავშვებისათვის მიუწვდომელ ადგილას!

ვარგისობის ვადა

4 წელი. პრეპარატი არ გამოიყენოთ ვარგისობის ვადის გასვლის შემდეგ.

გაცემის წესი:

ფარმაცევტული პროდუქტის ჯგუფი III, გაიცემა რეცეპტის გარეშე.

სარეგისტრაციო მოწმობის მფლობელი იურიდიული პირი:

სანოფი ინდოეთი ლიმიტედი, ინდოეთი.

მწარმოებელი/ხარისხის კონტროლის გამომშვები:

სანოფი ინდოეთი ლიმიტედი, ინდოეთი.

Sanofi India Limited, India.

Plot Nos. 3501, 3503-3515, 6310B-14, G.I.D.C. Estate, Ankleshwar - 393002, Dist. Bharuch, India.

მომხმარებელთა პრეტენზიები წარადგინეთ რუსეთში მისამართზე:

ქ. მოსკოვი 125009, ტვერის ქ. 22.

ტელეფონი: (495) 721-14-00, ფაქსი: (495) 721-14-11.

ტრენტალი 100 მგ ტაბლეტები

SIL-A-0177316-4tt-RUS-EX